



**Socialstyrelsen**

# Kommunale udfordringer på det specialiserede voksenområde

En opfølgende undersøgelse

marts 2022

---

**Viden til gavn**

**Kommunale** udfordringer på det specialiserede voksenområde

Publikationen er udgivet af

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00

E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Udgivet marts 2022  
Download eller se rapporten på  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse  
af kilde.

Digital ISBN: 978-87-94059-89-3

# Indhold

Baggrund og formål .....	2
Undersøgelsens hovedkonklusioner .....	3
<b>Håndtering af sundhedsrelaterede problemstillinger .....</b>	<b>5</b>
Struktur og rammer .....	5
Koordinering og tilknytning af sundhedsfaglige kompetencer .....	5
Sundhedsfaglig opkvalificering af socialfagligt personale .....	6
Samarbejdsaftaler .....	7
<b>Borgerens nære netværk .....</b>	<b>8</b>
Karakteristik af borgernes netværk .....	8
Etablering af børnegrupper .....	9
Tilbud og metoder .....	9
Forventningsafstemning med borgere og deres netværk .....	10
Tværfagligt samarbejde og mindset .....	10
Onlinerelationer og netværk .....	10
<b>Samarbejde med civilsamfundet .....</b>	<b>11</b>
Organisering af samarbejdet .....	11
Forventningsafstemning .....	11
Fremskudt sagsbehandling og rådgivning .....	12
Tværkommunalt samarbejde .....	12
Kommunal fleksibilitet .....	12
Opfølgning på civilsamfundstilbud .....	13
<b>Referencer .....</b>	<b>14</b>

# Baggrund og formål

I efteråret 2020 gennemførte Socialstyrelsen en undersøgelse af den kommunale sektors udfordringer og behov på socialområdet. Undersøgelsen tog afsæt i en landsdækkende survey blandt kommunerne (herefter benævnt kommunesurveyen).

Formålet med kommunesurveyen var at understøtte en effektiv og investeringsorienteret brug af midler afsat fra centralt hold til udvikling og udbredelse af virksomme sociale indsatser. Resultaterne fra kommunesurveyen er præsenteret i *Udfordringer i forhold til voksne på det specialiserede socialområde*<sup>1</sup>. Publikationen er opbygget i tre blokke<sup>2</sup>, som hver omfatter en række fokusområder eller temaer.

I efteråret 2021 gennemførte Socialstyrelsen en kvalitativ opfølgning på kommunesurveyen. Formålet med denne opfølgning var at supplere det overordnede perspektiv på kommunernes oplevede udfordringer og behov med et mere dybdegående indblik i de udfordringer og behov, kommunerne oplever.

Den kvalitative opfølgning har således til formål at nuancere centrale fund fra kommunesurveyen på henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet. Fokusområderne for den kvalitative opfølgning er udvalgt på baggrund af resultaterne fra kommunesurveyen og en vurdering af, hvor der særligt er behov for mere viden.

Samlet er følgende seks temaer udvalgt til opfølgning:

## Temaer på tværs af børne- og ungeområdet og voksenområdet

- Borgerens nære netværk
- Kommunernes samarbejde med civilsamfundet.

## Temaer på børne- og ungeområdet

- Kvalitetsudvikling af indsatser og metoder med fokus på data og opfølgning
- Overgangen mellem sektorer med fokus på samarbejde mellem kommune og regional psykiatri
- Børn og unge med udviklings- og opmærksomhedsforstyrrelser.

## Tema på voksenområdet

- Håndtering af sundhedsrelaterede problemstillinger på det sociale område.

Der er samlet set gennemført otte gruppeinterviews i form af ét interview for hvert tema og to interviews vedrørende de to temaer *borgerens nære netværk* og *kommunernes samarbejde med civilsamfundet*, idet temaerne går på tværs af børne- og ungeområdet og voksenområdet. Interviewene er gennemført i perioden d. 28. september 2021 – 6. oktober 2021. I de tre gruppeinterview deltog fem til seks informanter, som så vidt muligt har viden på tværs af voksenområdet i forhold til social udsathed, psykiske vanskeligheder og handicap og varetager

---

<sup>1</sup> Rapporten kan tilgås her: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/udfordringer-i-forhold-til-voksne-pa-det-specialiserede-socialomrade-kommunale-perspektiver>.

<sup>2</sup> Blok 1: Organisering, styring og kvalitet; blok 2: Målgrupper; blok 3: Aktuelle temaer.

kommunale stillingsfunktioner som blandt andet udviklingskonsulenter, myndighedsledere, tilbudsledere og socialchefer.

Resultaterne fra gruppeinterviewene afspejler informanternes perspektiver inden for de pågældende temaer. Informanterne er blandt andet udvalgt på baggrund af deres stillingsfunktioner i de respektive kommuner og kommunernes geografiske placering og størrelse. Informanterne repræsenterer således forskellige kommuner og kan på den baggrund bidrage med perspektiver og erfaringer fra forskellige kommuner og med variation i rammevilkår. Samlet set er 28 kommuner repræsenteret i gruppeinterviewene.

I det følgende præsenteres resultaterne fra de tre temaer på voksenområdet. Resultaterne fra temaerne på børne- og ungeområdet fremgår af rapporten *Kommunale udfordringer på det specialiserede børne- og ungeområde – En opfølgende undersøgelse*.

## Undersøgelsens hovedkonklusioner

Nedenfor er de centrale pointer fra informanternes perspektiv opsummeret for hvert tema:

### Håndtering af sundhedsrelaterede problemstillinger

- Det kan styrke den helhedsorienterede indsats for borgerne og understøtte samarbejdet mellem kommunerne og socialområdet at integrere sundhedsfaglige kompetencer på det sociale voksenområde, da det styrker den gensidige forståelse af rammevilkår og et fællessprog på tværs af social- og sundhedsområdet. Det kan for eksempel være i form af udvalgte medarbejdere på socialområdet, som koordinerer og fungerer som videnspersoner på tværs af social- og sundhedsområdet.
- De 12 sygeplejefaglige områder kan udgøre et godt udgangspunkt for en tydelig rolle- og ansvarsfordeling mellem social- og sundhedsfaglige aktører.
- For at styrke identificering og håndtering af somatiske problemstillinger inden for det sociale voksenområde er det relevant med sundhedsfaglige kompetencer. Kommunerne kan for eksempel ansætte sundhedsfagligt personale på socialområdet og/eller opkvalificere socialfaglige medarbejdere.
- Samarbejdsaftaler med sundhedsfaglige aktører om for eksempel fremskudt behandling kan styrke samarbejdet og sammenhængen mellem social- og sundhedsområdet og øge borgernes motivation og udbytte af sundhedstilbud og -tjek samt understøtte relevant og rettidig indsats.

### Borgerens nære netværk

- Nære sociale netværk kan understøtte borgerne i deres forløb og livssituationer og styrke deres udvikling og livskvalitet.
- Netværkets karakter kan være forskelligt på tværs af målgrupper. Pårørende, i form af for eksempel familiemedlemmer, skal typisk være meget ressourcestærke for at kunne håndtere borgere med psykiske vanskeligheder og/eller misbrug.
- Børnegrupper kan muliggøre relationer til og netværk blandt børn i samme situation.
- De kommunale medarbejdere skal have en fleksibel metodetilgang i arbejdet med at identificere, inddrage og understøtte det nære netværk.
- Det kan være nødvendigt at motivere borgere til at inddrage deres netværk.
- I det borgernes og det nære netværks behov og ønsker er forskellige, skal kommunerne tage udgangspunkt i borgerne og samarbejde med det nære netværk i det omfang, borgerne ønsker netværket involveret i deres forløb og situation. En grundig forventningsafstemning med borgere og deres netværk og en fleksibel tilgang til metoder kan understøtte borgernes forløb og/eller livssituation.

- Et godt samarbejde på tværs af den enkelte kommunes afdelinger og forvaltninger er afgørende i arbejdet med at inddrage det nære netværk hensigtsmæssigt. Det kan for eksempel være med udgangspunkt i et dialogisk mindset og kultur blandt fagprofessionelle.
- Onlinerelationer og netværk kan for nogle borgere udgøre en del af eller hele deres nære netværk. Fagprofessionelle kan yde socialfaglig støtte på internettet, herunder være opsøgende.

### **Samarbejde med civilsamfundet**

- Gensidighed og ligeværdige relationer mellem kommune og civilsamfund kan styrke borgerinddragelse og kommunale indsatser og understøtte bæredygtighed i det sociale arbejde.
- Når kommunale medarbejdere fokuserer på muligheder, kompetencer og ressourcer i civilsamfundet, kan civilsamfundet supplere og/eller understøtte kommunale indsatser.
- (U)formelle samarbejdsaftaler og koordinering af samarbejdet kan understøtte et smidigt samarbejde.
- Fremskudt sagsbehandling og rådgivning med mulighed for visitering til kommunale eller civilsamfundstilbud kan understøtte samarbejdet og styrke sammenhængen i borgernes forløb og situation.
- Et styrket tværkommunalt samarbejde kan understøtte en bedre udnyttelse af ressourcer blandt kommuner og civilsamfundsaktører.
- Den kommunale organisering og ledelsesopbakning har betydning for samarbejdet med civilsamfundet. Repræsentation af civilsamfund og kommune i ledelsesfora og tværkommunalt strategisk fokus på inddragelse af civilsamfundet kan understøtte et godt samarbejde og øge muligheden for at afprøve nye samarbejdsformer og overlade mere ansvar til civilsamfundsaktørerne.
- Kommunerne skal kunne handle hurtigt og agilt i samarbejdet med civilsamfundet og tænke i alternative inddragelsesformer og kommunikationskanaler.
- Løbende opfølgning kan sikre sammenhæng og proportionalitet i kommunens bevilling af § 18-midler til civilsamfundsaktører/-indsatser afhængigt af volumen af borgermålgrupper.

# Håndtering af sundhedsrelaterede problemstillinger

Socialt udsatte voksne, voksne med psykiske vanskeligheder og voksne med handicap oplever i flere tilfælde en øget forekomst af somatiske problemstillinger end øvrige voksne. I kommunesurveyen angiver 43 procent af kommunerne, at de i mindre grad har viden og kompetencer til at sikre, at den enkelte borgers somatiske problemstilling(er) håndteres. 32 procent af kommunerne angiver, at de i høj eller meget høj grad har udfordringer med at identificere somatiske problemstillinger hos voksne på det sociale område (Socialstyrelsen, Udfordringer i forhold til voksne på det specialiserede socialområde - kommunale perspektiver, 2021).

Gruppeinterviewet vedrørende håndtering af sundhedsrelaterede problemstillinger havde derfor til formål at belyse kommunernes erfaringer med tilgange, organisering og samarbejde i forhold til at identificere og håndtere somatiske problemstillinger samt understøtte borgernes fysiske sundhed.

## Struktur og rammer

Informanterne vurderer, at udfordringen med at sikre relevant og rettidig indsats til borgere på det sociale voksenområde med sundhedsrelaterede problemstillinger blandt andet skyldes sundhedsvæsenets struktur. Ifølge informanterne kræver det en høj grad af systemindsigt at navigere i og benytte sig af sundhedsvæsenet. Udsatte borgere og borgere med handicap og/eller psykiske vanskeligheder kan derfor være mindre tilbøjelige til selv at opsøge sundhedsvæsenet, fordi de har vanskeligt ved at navigere i sundhedssystemet. Ifølge informanterne medfører en øget specialisering på sundhedsområdet desuden, at der kan være geografisk store afstande til relevante behandlingstilbud, og at borgerne i mindre grad har kontakt til praktiserende læger, som typisk kan have en mere personlig relation til borgerne.

Ifølge informanterne er der derfor behov for, at kommunerne organisatorisk har fokus på struktur, rammer og arbejdsgange, der gør det muligt at understøtte sundhedstilstanden for borgere på det sociale voksenområde. Informanterne fremhæver vigtigheden af at integrere sundhedsfaglige kompetencer på det sociale voksenområde, da det kan styrke den helhedsorienterede indsats for borgerne, ligesom det kan understøtte samarbejdet mellem kommunerne og sundhedsområdet. Samarbejdet kan for eksempel understøttes af en styrket gensidig forståelse af rammevilkår og et fællessprog på tværs af social- og sundhedsområdet. Informanterne oplever det imidlertid som en udfordring, at der ikke er en overensstemmelse mellem begreber på tværs af områderne. Det er for eksempel tilfældet med dokumentationssystemerne *Fælles Faglige Begreber* (Socialområdet) og *Fællessprog 3* (Sundhedsområdet), der ikke anvender samme begreber. Ifølge informanterne er det således afgørende, men vanskeligt, at sikre en tæt sammenhæng mellem social- og sundhedsområdet på grund af forskellige systemlogikker, lovgivninger, tilsyn og dokumentationskrav.

## Koordinering og tilknytning af sundhedsfaglige kompetencer

En af kommunerne har gode erfaringer med at understøtte borgernes sundhed, ved at udvalgte medarbejdere på socialområdet koordinerer indsatsen og indgår i et tæt samarbejde med aktører på sundhedsområdet. Derudover fungerer de som videnspersoner på tværs af henholdsvis social- og sundhedsområdet, ligesom de har etableret sundhedsfaglige netværk med sundhedsfaglige medarbejdere på botilbud og klæder relevante medarbejdere på til at

understøtte borgernes sundhed. Det har blandt andet bidraget til at sætte fokus på borgernes sundhedstilstand på botilbuddene.

En anden kommune har udarbejdet en matrix for de 12 sygeplejefaglige områder<sup>3</sup>, hvor det er præciseret, hvilke aktører der må varetage hvilke arbejdsopgaver. Det bidrager til at tydeliggøre rolle- og ansvarsfordelingen, som ifølge informanterne kan være uklart i krydsfeltet mellem social- og sundhedsområdet i praksis. Matricen tydeliggør, hvilke medarbejdere og kompetencer der er nødvendige for, at botilbuddene kan løse den sundhedsfaglige opgave. Kommunen har ydermere et team med sundheds- og socialfaglige kompetencer, som botilbuddene kan benytte sig af, hvis de ikke selv har medarbejdere med de relevante kompetencer. Ifølge informanterne er de 12 sygeplejefaglige områder et godt udgangspunkt i forhold til at sikre konkrete, relevante handlinger, som kan forbedre borgernes sundhedstilstand. Det kan også bidrage til at tydeliggøre, hvornår socialfaglige tilbud får karakter af et sundhedsfagligt behandlingstilbud inden for sundhedsloven.

Informanterne peger på, at arbejdet med at identificere og håndtere somatiske problemstillinger på det sociale voksenområde kræver sundhedsfaglige kompetencer, som ikke indgår i grunduddannelsen for socialfaglige medarbejdere som for eksempel pædagoger. Der kan derfor være brug for konkrete tiltag for at styrke identificering og håndtering af somatiske problemstillinger inden for det sociale voksenområde. Informanterne peger derudover på, at målgruppen af borgere ofte har komplekse sociale profiler og sundhedsprofiler, som gør det vanskeligt at identificere og håndtere borgernes sundhedstilstand. Det gør det ifølge informanterne endnu vigtigere at sammentænke sociale og sundhedsfaglige kompetencer for borgere på det sociale voksenområde.

Informanterne nævner ligeledes muligheden for at ansætte sundhedsfagligt personale på socialområdet. Socialfaglige medarbejdere på for eksempel botilbud er ifølge informanterne dygtige til at registrere ændringer hos borgeren og i borgerens adfærd, men når der er tale om ændringer forårsaget af borgerens ændrede sundhedstilstand, kræver det kompetencer og viden herom til at handle hensigtsmæssigt på den registrerede ændring. Informanterne har forskellige erfaringer med at rekruttere sundhedsfagligt personale, hvor nogle oplever udfordringer hermed, mens andre oplever, at sundhedsfagligt personale i nogle tilfælde foretrækker at arbejde på socialområdet. Informanterne vurderer, at dagvagter frem for døgn-, aften- og weekendvagter kan motivere sundhedspersonalet til at arbejde på socialområdet. Derudover vurderer informanterne, at det kan motivere at indgå i faglige fællesskaber, hvor det sundhedsfaglige personale har særlige ansvarsområder.

#### Centerleder

*"Du kommer ikke ud og er alene sundhedsfaglig. [...] Du bliver en del af et fagligt fællesskab. Så det har faktisk vendt vores rekrutteringsproblemer af sundhedsfaglige medarbejdere til botilbuddene, fordi vi laver det som noget specielt med nogle særlige ansvarsområder."*

## Sundhedsfaglig opkvalificering af socialfagligt personale

For at opnå sundhedsfaglige kompetencer kan kommunerne opkvalificere socialfaglige medarbejdere. En af kommunerne har for eksempel erfaringer med at uddanne pædagogiske medarbejdere til sundhedsagenter, hvor de får kompetencer til at anvende et screeningsskema og screene borgere i forhold til deres sundhedstilstand med henblik på at identificere eventuelle helbredsmæssige problemer. Indførelse af regelmæssige sundhedstjek og

<sup>3</sup> <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/journalfoering/sygeplejefaglig-journalfoering/#>.



sundhedsscreeningsredskaber kan understøtte en relevant og rettidig indsats til den enkelte borger.

Kommunerne kan også opkvalificere socialfaglige medarbejdere i medicinpædagogik for at give medarbejderne et grundlæggende indblik i, hvordan kroppen fungerer, forskellige medicyntyper, og hvad man generelt skal være særligt opmærksom på eller påpasselig med, når man giver medicin, og hvilke bivirkninger der kan være ved forskellige medicyntyper.

#### **Socialchef**

*"[...] vi bliver simpelthen nødt til at tage initiativ til at sætte sundhed eller somatik på dagsordenen i botilbuddene."*

Informanterne nævner ligeledes, at det er relevant at have mere fokus på de sundhedsfaglige opgaver og kompetencer allerede på pædagoguddannelsen for dem, som ønsker at beskæftige sig med socialområdet, fordi somatiske problemstillinger forekommer hyppigere blandt socialt udsatte.

## **Samarbejdsaftaler**

Informanterne fremhæver også samarbejdsaftaler med sundhedsfaglige aktører i form af for eksempel fremskudt behandling som en måde at styrke samarbejdet, sammenhængen og den gensidige forståelse mellem social- og sundhedsfaglige aktører på. Informanterne vurderer, at samarbejdet med

sundhedsfaglige aktører kan se ud på forskellige måder, og at der er forskellige behov og forudsætninger herfor på tværs af tilbud osv. Et døgntilbud på psykiatriområdet har for eksempel en indsats sammen med et lægefællesskab, hvor

#### **Centerleder**

*"Førhen der ringede vi til lægen 'Vi har en borger, der skal have et årligt helbredstjek', og så sendte vi ham afsted. Og der kom aldrig noget positivt ud af det."*

der er lavet en aftale med lægen og beboerne om, at lægen i en periode kommer og laver lægetjek. Ifølge informanterne kan fremskudte tilbud og samarbejder med læger og sundhedsområdet generelt være med til at motivere borgere på det sociale voksenområde til selv at opsøge sundhedsvæsenet og tage imod tilbud om sundhedstjek, fordi de bliver fortrolige med læger og relevante sundhedsfaglige medarbejdere. Ifølge informanterne er personlige relationer afgørende for borgernes motivation for at opsøge og tage imod sundhedstilbud. Et andet botilbud har en løsning i samme stil, hvor der er indført årlige lægetjek. De har gode erfaringer med at supplere det årlige lægetjek med et forforløb. Forforløbet handler om, at sygeplejersker i lægeklinikken og socialsygeplejersker sørger for at forberede lægetjekket ved for eksempel at sørge for relevante blodprøver, oplysninger om BMI, blodtryk, opdaterede medicinlister mv., så lægen har alle relevante informationer forud for sundhedstjek. På den måde kan lægen nå omkring mere på den tid, der er til rådighed i forbindelse med sundhedstjekket.

# Borgerens nære netværk

Voksne på det sociale område kan have vanskeligt ved at skabe og vedligeholde et socialt netværk, men det kan være væsentligt for borgerens udvikling og livskvalitet. Det nære sociale netværk kan omfatte mennesker, der har en særlig betydning for borgeren og/eller har regelmæssig social kontakt med borgeren.

I kommunesurveyen angiver 56 procent af kommunerne, at de i mindre grad eller slet ikke har fokus på, at pårørende til voksne på det sociale område får den rette hjælp og støtte, mens 54 procent angiver, at de i mindre grad eller slet ikke har tilstrækkelige metoder og indsatser til at understøtte pårørendes involvering i den enkeltes liv.<sup>4</sup>

Gruppeinterviewet vedrørende det nære netværk havde derfor til formål at belyse kommunernes erfaringer med at styrke og involvere borgernes netværk og støtte netværket, herunder hvilke udfordringer som kommunerne oplever i den forbindelse, og hvordan de eventuelt har håndteret udfordringerne.

## Karakteristik af borgernes netværk

Når informanterne beskriver det nære netværk for voksne på det sociale område, fremhæver de nærtstående familiemedlemmer som det sociale netværk for hovedparten af målgruppen. Der er imidlertid også borgere, som ikke har familie som en del af deres nære sociale netværk, og her karakteriseres venner fra blandt andet fritidsaktiviteter og onlinefællesskaber, ledsagere og kolleger som mulige sociale netværk for borgerne.

Ifølge informanterne har kommunerne fokus på at etablere netværk for voksne på det sociale område i form af familie og eventuelt frivillige. Informanterne fremhæver vigtigheden af netværk, som kan understøtte borgerne i deres forløb og livssituationer på andre områder end fagprofessionelle kontakter og netværk og styrke borgernes udvikling og livskvalitet. I flere kommuner har de derfor fokus på at etablere netværkstilbud og -aktiviteter af ikkeprofessionel karakter i form af for eksempel væresteder og varmestuer for borgere med for eksempel udviklingshæmning og handicap og psykiske vanskeligheder.

Ifølge informanterne er der store forskelle i de nære netværk for voksne på det sociale område. Informanterne vurderer, at borgere med psykiske udfordringer, i en udsat position og med misbrug generelt har færre pårørende i form af for eksempel familiemedlemmer som en del af deres nære netværk, end det er tilfældet for voksne med udviklingshæmning og eventuelle fysiske handicap. Når pårørende ikke er en del af det nære netværk, kan det ifølge informanterne være fagprofessionelle som for eksempel bostøttemedarbejdere. Forklaringen på

### Leder af § 107-tilbud

”Som det nære netværk kunne se ud, er der pårørende, venskaber og kammerater fra fritidsaktiviteter, og så oplever vi også, at der er nogle ledsagere, som kan være en del af det nære netværk, eller som man i hvert fald har en relation til.”

<sup>4</sup> Kommunerne har ikke en generel forpligtelse til at yde hjælp og støtte til pårørende til voksne på socialområdet, alene fordi de er pårørende. I nogle situationer skal kommunerne være opmærksomme på at inddrage pårørende til voksne, der modtager sociale indsatser. Det gælder for eksempel pårørende til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, jf. SEL, § 82, stk. 2. Her er kommunerne forpligtede til at påse, om pårørende kan hjælpe med at varetage en persons behov. Voksnes børn er også pårørende, som skal støttes, og kommunerne har en forpligtelse til at indgive underretninger om børn, hvis de får kendskab til eller grund til at antage, at børnene a) har behov for støtte eller b) har været udsat for overgreb, jf. SEL, § 153.

denne generelle forskel er ifølge informanterne, at pårørende i form af for eksempel familiemedlemmer skal være meget ressourcestærke for at kunne håndtere borgere med psykiske vanskeligheder og misbrug mv., samt at disse udfordringer i nogle tilfælde slider så meget på relationen, at relationen med tiden brydes.

## Etablering af børnegrupper

Informanterne er generelt enige om, at børn til voksne på det sociale område ikke skal være en netværksressource med ansvar for de voksnes udvikling. En kommune har imidlertid et børnegruppetilbud for børn af mennesker med sindslidelser, som de har etableret sammen med børne- og familieafdelingen. Erfaringen er, at børnegruppen giver børnene mulighed for at få relationer til andre børn, som er i samme situation som dem, *uden* børnene tildes et ansvar i forhold til deres forældres udvikling. Hvis voksne på det sociale område har børn, vurderer informanterne, at det er vigtigt at have fokus på forældrenes samvær med deres børn, og hvordan kommunen kan understøtte samværet. Kommunale medarbejdere inden for det sociale voksenområde har imidlertid ikke lovhjemmel til at iværksætte indsatser målrettet børn. Ifølge informanterne er en forudsætning for denne type af indsatser således et godt samarbejde med børne- og familieforvaltningen.

## Tilbud og metoder

Informanterne fremhæver forskellige tilgange og metoder i arbejdet med at identificere, involvere og samarbejde med det nære netværk. Gennemgående peger informanterne på, at det er afgørende at have borgeren i centrum, når det nære netværk skal inddrages. I en af kommunerne anvendes *Inddrag Nu – Metoden på Tværs*, som er et tilbud, hvor borgere kan invitere deres netværk med til et inddragende netværksmøde med en dagsorden, som borgeren bidrager til at formulere. Møderne munder ud i en fælles handleplan om mål og aftaler og kan tydeliggøre netværkets rolle med henblik på at understøtte borgerens udvikling. Generelt fremhæver informanterne, at metoder og systematik i forventningsafstemningen med borgere og deres netværk er afgørende, hvis de nære netværk skal understøtte borgernes forløb og/eller situation.

Informanterne oplever, at det ofte er nødvendigt at motivere borgerne til at inddrage deres netværk, da de ikke nødvendigvis kan se værdien heraf. Informanterne fremhæver blandt andet *Åben Dialog*<sup>5</sup> og *KRAP*<sup>6</sup> som metoder, der kan være med til at tydeliggøre, hvem netværket består af, og hvordan det kan sættes i spil og understøtte borgernes situation og forløb med udgangspunkt i deres ønsker.

Informanterne fremhæver vigtigheden af en fleksibel tilgang og opkvalificering af medarbejdere i metoder til at identificere, inddrage og understøtte det nære netværk samt løbende opfølgning. I en kommune har de for eksempel uddannet § 85-medarbejdere i *Åben Dialog*-metoden, og erfaringen er, at det kræver en stor indsats og løbende opfølgning at få metoderne forankret i praksis på en hensigtsmæssig måde for borger, netværk og medarbejder.

---

<sup>5</sup> <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog>.

<sup>6</sup> *KRAP – Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik*: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/om-metoden-krap>.

## Forventningsafstemning med borgere og deres netværk

I interviewet fremhæver informanterne, at borgernes og det nære netværks ønsker og forventninger ikke nødvendigvis er de samme, og at det er vigtigt at tage udgangspunkt i borgernes ønsker og samarbejde med det nære netværk i det omfang, borgerne ønsker netværket involveret i deres forløb og situationer. Det er derfor afgørende at prioritere løbende forventningsafstemning med borgerne og det nære netværk for at sikre, at det nære netværk kan understøtte borgernes situation og udvikling.

Informanterne fremhæver vigtigheden af at respektere, hvis borgerne i en periode ikke ønsker kontakt til det nære netværk, hvor borgeren og kommunen i fællesskab finder ud af, hvordan de på anden vis kan understøtte borgerens situation og udvikling.

### Funktionsleder i Socialpsykiatri og Rusmiddelsektion

*"Det her med at få forventningsafstemt og løbende holde netværksmøder bliver faktisk rigtig vigtigt for at få ro om borgerens forløb."*

## Tværprofessionelt samarbejde og mindset

Informanterne vurderer, at et tværprofessionelt samarbejde og gennemgående mindset blandt kommunale medarbejdere vedrørende vigtigheden af at tage udgangspunkt i borgernes situation og inddrage deres netværk er af stor betydning, hvis det nære netværk skal understøtte borgernes udvikling og livskvalitet. Ellers risikerer indsatsen at blive fragmenteret og medarbejderafhængig. Det kan for eksempel være med udgangspunkt i et dialogisk mindset og kultur blandt de

fagprofessionelle i kommunerne. En af informanterne oplever supervisorer som et godt greb til at understøtte arbejdet, mens en del af en anden kommunes samarbejdsmodel består af, at borgeren selv udpeger en koordinator. På tværs af kommunerne peger informanterne på vigtigheden af ledelsesopbakning og -prioritering, hvis metoder, kompetencer og viden skal forankres i den kommunale praksis.

### Funktionsleder i Socialpsykiatri og Rusmiddelsektion

*"[N]etop det at sige, at alle skal arbejde med netværkskort, synes jeg jo egentlig er et stærkt signal at sende: Vi er nødt til at finde ud af, hvem er der omkring borgerens liv."*

## Onlinerelationer og netværk

Et udviklingsområde, som informanterne fremhæver, er forståelse af og kompetencer til at tænke onlinerelationer og venskaber ind i nære sociale netværk.

Informanterne erfarer, at den kommunale forståelse af sociale netværk ikke altid afspejler borgernes oplevelse, da nogle borgeres onlinerelationer og venskaber er deres netværk. Informanterne efterspørger mere viden om dette og foreslår blandt andet, at der gennemføres praksisforskning i, hvordan fagprofessionelle kan yde socialfaglig

støtte på internettet, herunder være opsøgende. Informanterne oplever også, at mange unge foretrækker onlinekommunikation. For at imødekomme dette behov har en kommune blandt andet etableret et chatforum for deres rådgivningscenter for misbrugere.

### Afdelingsleder for socialpsykiatriske beskæftigelsestilbud og afdelingsleder for § 85-området

*"[V]i kan sidde og tænke udefra set som fagprofessionel: Hold op, hvor er det her ensomme mennesker, for de har jo ingen og ser ingen. Hvis vi så går ind i det liv, de lever på de sociale medier, så har de et kæmpe netværk."*

# Samarbejde med civilsamfundet

Civilsamfundet på det sociale voksenområde dækker en række aktører, organisationer og initiativer.<sup>7</sup> Fokus i gruppeinterviewet var kommunernes samarbejde med civilsamfundsaktører på det sociale område. Dette omfattede organisering og inddragelse af civilsamfundet i samarbejde, herunder håndtering af eventuelle udfordringer.

## Organisering af samarbejdet

Informanterne fremhæver den kommunale organisering og strategiske ledelsesopbakning som afgørende forudsætninger for at opnå størst muligt udbytte af samarbejdet med civilsamfundet. Informanterne peger blandt andet på, at repræsentation af civilsamfund og kommune i ledelsesfora og et tværkommunalt strategisk fokus på inddragelse af civilsamfundet kan understøtte et godt samarbejde og øge muligheden for at afprøve nye samarbejdsformer og overlade mere ansvar til civilsamfundsaktørerne.

### Social- og beskæftigelseschef

"[M]an kan sige, at de senere år har vi fået et mere strategisk fokus på samarbejdet, hvor der ledelsesmæssigt og politisk er stukket nogle retningslinjer ud [...]. At få et strategisk og politisk lag på gør, at vi har en platform, hvor vi kan være modige sammen med nogle civilsamfundsorganisationer."

Ledelsesopbakning og -opfølgning på samarbejdet med civilsamfundet er ifølge informanterne afgørende for at skabe et fokus og mindset blandt de kommunale medarbejdere på muligheder, kompetencer og ressourcer i civilsamfundet, som kan understøtte den enkelte borgers forløb og/eller situation og supplere og understøtte kommunale indsatser. Et godt samarbejde kan være med til at skabe gensidighed og ligeværdige relationer mellem kommune og civilsamfund. Ifølge informanterne kan gensidigheden i samarbejdet sikre borgerinddragelse, styrke kommunernes arbejde og understøtte bæredygtighed i det sociale arbejde.

## Forventningsafstemning

For at sikre, at civilsamfundet understøtter de kommunale indsatser på en hensigtsmæssig måde, og omvendt, fremhæver informanterne vigtigheden af en tydelig forventningsafstemning med angivelse af rammer og vilkår samt snitflader mellem kommune og civilsamfund. Forventningsafstemningen kan være i form af

### Leder af forsorgscenter og værested

"Vi er simpelthen blevet bedre til at tænke, at alle, som vil, kan gøre en forskel. Og så tror jeg, at det er rigtig vigtigt at huske, for hvis skyld er det her? Det vigtigste er jo sådan set, at borgerne får det bedst mulige med de aktører, der nu er."

<sup>7</sup> De kan for eksempel fungere som

- i. Demokratisk fortaler repræsenteret af for eksempel bruger- og patientforeninger, interesseorganisationer og NGO'er med tilbud til borgere på det sociale voksenområde.
- ii. Arena for inklusion og deltagelse i form af for eksempel frivillige fællesskaber med fokus på inklusion af borgere om aktiviteter, hvor alle kan være med og bidrage, for eksempel selvhjælpsgrupper, sportsklubber, foreninger, uformelle fællesskaber og afgrænsede peer-to-peer-fællesskaber.
- iii. Leverandører af sociale ydelser i form af for eksempel leverandører, der leverer indsatser inden for serviceloven, for eksempel NGO-ejede sociale tilbud og leverandører, som ikke er omfattet af serviceloven, for eksempel behandlingstilbud til mennesker med senfølger efter seksuelle overgreb og mennesker, der udøver vold i nære relationer.

løbende statusmøder og/eller samarbejdsaftaler af uformel eller formel karakter. For at sikre et smidigt samarbejde og løbende koordinere dette har nogle af kommunerne kommunale frivillighedskoordinatore, som varetager koordineringen.

## Fremskudt sagsbehandling og rådgivning

Informanterne vurderer, at civilsamfundsaktører kan udgøre en tryk ramme for borgerne og dermed være afgørende for, at kommunerne kan opnå kontakt til og inddrage borgerne på deres præmisser. Det kan for eksempel være i form af kommunal tilstedeværelse på udvalgte tidspunkter hos civilsamfundsaktørerne og/eller fremskudt myndighed. I forbindelse med fremskudt sagsbehandling sidder kommunale sagsbehandlere fysisk på sociale tilbud, hvor de møder borgerne. Det kan for eksempel være varmemøder. Formålet er at skabe tryk rammer for borgerne og eventuelt visitere til relevante tilbud, såfremt det vurderes relevant og hensigtsmæssigt.

Når borgerne selv henvender sig til kommunen, fremhæves i interviewet *fremskudt rådgivning* som en hensigtsmæssig organisering. De medarbejdere, som varetager fremskudt rådgivning, visiterer borgerne til relevante tilbud. I den forbindelse indgår tilbud i regi af civilsamfundet som potentielle tilbud sammen med tilbud under for eksempel serviceloven. Fremskudt rådgivning er således borgernes indledende møde med kommunale medarbejdere, når borgerne selv henvender sig til kommunen.

## Tværkommunalt samarbejde

I interviewet bliver et tæt tværkommunalt samarbejde fremhævet som en måde til at udnytte kommunernes og civilsamfundsaktørernes ressourcer på bedste vis. Civilsamfundsaktørerne opererer ofte tværkommunalt og søger midler i én eller flere kommuner. Men civilsamfundstilbud er ikke nødvendigvis for borgere i de(n) kommune(r), hvor civilsamfundsaktørerne har fået midler. Det kan udfordre kommunernes økonomi at støtte civilsamfundsaktører, der også opererer i andre kommuner. Et styrket tværkommunalt samarbejde kan understøtte en bedre udnyttelse af ressourcer blandt kommuner og civilsamfundsaktører.

## Kommunal fleksibilitet

Civilsamfundsaktørerne er ifølge informanterne meget dynamiske, og i interviewet anvendes begrebet "popupfrivillighed", der dækker over frivillige, som ikke er en del af en forening, der får lyst til at arrangere noget i frivilligt regi for voksne på det sociale område. Vigtigheden af fleksibilitet og tilpasningsdygtighed bliver derfor fremhævet af informanterne, så kommunerne kan handle hurtigt og agilt. Det kan for eksempel være alternative inddragelsesformer og kommunikationskanaler, som i højere grad imødekommer civilsamfundsaktørernes præmisser.

Informanterne fremhæver forskellige civilsamfundsinitiativer og -aktiviteter og peger på, at civilsamfundsaktørernes væsentligste karakteristika er, at de *ikke* er kommunale aktører. De skal være klædt på til opgaven, men informanterne er enige om, at de skal være påpasselige med at betinge civilsamfundets arbejde, kommunale strukturerer og logikker. Derfor anbefaler de også at tænke i alternative inddragelsesformer og kommunikationskanaler målrettet de(n) specifikke civilsamfundsaktør(er), hvis kommunerne skal lykkes med at inddrage civilsamfundet.

## Opfølgning på civilsamfundstilbud

I interviewet bliver vigtigheden af løbende opfølgning på, hvilke (del)målgrupper der iværksættes civilsamfundsinitiativer for, drøftet. Ifølge informanterne kan civilsamfundsaktørerne dække en bred vifte af borgere på det sociale voksenområde, men der er også delmålgrupper, hvor der er ganske få civilsamfundstilbud. Det er for eksempel tilfældet med meget belastede stofmisbrugere. Informanterne vurderer det derfor som hensigtsmæssigt løbende at vurdere problemets omfang for borgermålgrupper og omfanget af civilsamfundstilbud, så der er en sammenhæng og proportionalitet i kommunens bevilling af § 18-midler til civilsamfundsaktører/-indsatser afhængigt af borgermålgrupperne for civilsamfundsaktørerne/-indsatserne.

### Leder af forsorgscenter

”Der er foreninger til handicappede og inden for psykiatrien, men vi har altså ikke noget inden for udsatteområdet. Så det er i hvert fald et af de steder, hvor vi skal have rigtig meget opmærksomhed, så de ikke bliver skubbet endnu længere ud.”

# Referencer

Socialstyrelsen. (2021). *Udfordringer i forhold til voksne på det specialiserede socialområde - kommunale perspektiver*. Odense: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2021a). *Udfordringer i forhold til børn og unge på det specialiserede socialområde - kommunale perspektiver*. Odense: Socialstyrelsen.





**Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Tlf.: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)